

POSTANOWIENIE

Dnia 15 kwietnia 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jarosław Sobutka

w sprawie z odwołania A.J.
od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Opolu
o zasiłek chorobowy, zasiłek opiekuńczy,
na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 15
kwietnia 2025 r.,
na skutek skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego w
Opolu
z dnia 31 października 2023 r., sygn. akt V Ua 35/23,

- I. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Opolu na rzecz A.J. kwotę 240,00 (dwieście czterdzieści) złotych, wraz z odsetkami, o których mowa w art. 98 § 1¹ k.p.c. - tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Decyzją z 17 września 2021 r. (znak [...]) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Opolu na podstawie art. 66 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w zw. z art. 84 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz w zw. z art. 1 ust. 1, art. 4 ust. 1 pkt 2,

ust. 2 i ust. 3 pkt 1, 2 i 4 oraz art. 6 ust. 1, art. 48, art. 52 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, w punkcie 1 odmówił A.J. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 10 maja 2016 r. do 29 czerwca 2016 r., oraz w punkcie 2 zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego, zasiłku opiekuńczego z funduszu chorobowego za okres od 10 maja 2016 r. do 21 października 2016 r., od 3 stycznia 2017 r. do 23 czerwca 2017 r., od 5 września 2017 r. do 20 grudnia 2017 r., od 2 stycznia 2018 r. do 7 stycznia 2018 r., od 12 stycznia 2018 r. do 19 stycznia 2018 r., od 23 stycznia 2018 r. do 15 lipca 2018 r., od 24 lipca 2018 r. do 27 lipca 2018 r., od 30 lipca 2018 r. do 6 sierpnia 2018 r., od 6 września 2018 r. do 7 września 2018 r., od 20 września 2018 r. do 28 września 2018 r., w kwocie 133.439,42 zł, wraz z odsetkami, od dnia doręczenia niniejszej decyzji do dnia zwrotu kwoty nienależnie pobranego świadczenia.

Sąd Rejonowy w Opolu, Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, wyrokiem z 18 kwietnia 2023 r. (sygn. akt IV U 764/21), wydanym w sprawie A.J., przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Opolu, o zasiłek chorobowy, zasiłek opiekuńczy:

I. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Opolu w części tj. w pkt 2 i ustalił, że wnioskodawczyni A.J. nie jest zobligowana do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego, zasiłku opiekuńczego z funduszu chorobowego za okres: od 10 maja 2016 r. do 21 października 2016 r., od 3 stycznia 2017 r. do 23 czerwca 2017 r., od 5 września 2017 r. do 20 grudnia 2017 r., od 2 stycznia 2018 r. do 7 stycznia 2018 r., od 12 stycznia 2018 r. do 19 stycznia 2018 r., od 23 stycznia 2018 r. do 15 lipca 2018 r., od 24 lipca 2018 r. do 27 lipca 2018 r., od 30 lipca 2018 r. do 6 sierpnia 2018 r., od 6 września 2018 r. do 7 września 2018 r., od 20 września 2018 r. do 28 września 2018 r., w kwocie 133.439,42 zł wraz z odsetkami;

II. w pozostałym zakresie odwołanie oddalił;

III. zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Opolu na rzecz wnioskodawczyni A.J. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Na skutek apelacji organu rentowego, Sąd Okręgowy w Opolu V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, wyrokiem z 31 października 2023 r. (sygn. akt V Ua 35/23): oddalił apelację.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Okręgowego w Opolu, do Sądu Najwyższego wywiódł organ rentowy, zaskarżając judykat w całości, zarzucając naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie:

art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U z 2023 r., poz. 1230 ze zm.) w związku z art. 17 ust. 1 oraz art. 66 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U z 2022 r., poz. 1732 ze zm.) - poprzez błędną jego wykładnię skutkującą nieprawidłowym przyjęciem przez Sąd Okręgowy w Opolu, że świadczenia wypłacone wnioskodawczyni (objęte sporem), a to zasiłki chorobowe oraz zasiłek opiekuńczy z funduszu chorobowego, które na skutek zmiany schematu podlegania wnioskodawczyni ubezpieczeniom społecznym i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu okazały się być wnioskodawczyni nienależne (wobec braku do nich uprawnień) - nie są równocześnie świadczeniami nienależnie pobranymi - kiedy zmiana schematu podlegania wnioskodawczyni ww. ubezpieczeniom, a co za tym idzie powstanie nadpłaty wypłaconych ww. zasiłków na kwotę 133.439 zł - była konsekwencją realizacji przez organ rentowy wyroku z 18 września 2020 r. (sygn. akt VUa 19/20) Sądu Okręgowego w Opolu, rozstrzygającego prawomocnie o braku u wnioskodawczyni prawa do zasiłku chorobowego (objętego decyzją ZUS z dnia 12 lutego 2019 r.) w związku z zaistnieniem przesłanek z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa;

1. przepisu art. 84 ust. 1 u.s.u.s. w związku z art. 17 ust. 1 oraz art. 66 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa - poprzez ich niezastosowanie i tym samym zwolnienie wnioskodawczyni przez Sąd II instancji z obowiązku zwrotu pobranych zasiłków chorobowych i zasiłku opiekuńczego za okres wskazane w wyroku w kwocie 133. 439,42 zł, wraz z odsetkami - w sytuacji kiedy nadpłata ww.

zasiłków była skutkiem świadomego wprowadzenia organu rentowego przez wnioskodawczynię w błąd, co do okoliczności warunkujących powstanie prawa do tych świadczeń, wobec wykonywania przez ubezpieczoną, w okresie uprzednio orzeczonej niezdolności do pracy czynności związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą.

W związku z tak stawianymi zarzutami, skarżący organ rentowy wniósł o:

1. uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Opolu wraz z rozstrzygnięciem o kosztach postępowania kasacyjnego;

ewentualnie

2. uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i orzeczenie, co do istoty sprawy poprzez oddalenie odwołania wnioskodawczyni A.J. oraz zasądzenie od odwołującej na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego za postępowanie kasacyjne wg norm przepisanych.

Organ rentowy wniósł także o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, wskazując, że istnieje potrzeba wykładni przepisów prawa, tj.: art. 84 ust. 1 i ust. 2 pkt 2 ustawy u.s.u.s. w związku z art. 17 ust. 1 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, budzących poważne wątpliwości w kontekście tego, czy wypłacone ubezpieczonemu świadczenia z ubezpieczenia chorobowego, które następnie - w wyniku ich weryfikacji, skutkującej zmianą schematu podlegania ubezpieczeniom społecznym i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu - stały się w efekcie świadczeniami nienależnymi, należy uznać także za świadczenia nienależnie pobrane - w sytuacji kiedy weryfikacja ta oraz zmiana schematu podlegania ww. ubezpieczeniom była następstwem realizacji przez ZUS prawomocnego wyroku Sądu II instancji, zmieniającego wyrok Sądu I instancji i w efekcie odmawiającego ubezpieczonemu prawa do spornego (w tych postępowaniach) zasiłku chorobowego oraz zobowiązującego ubezpieczonego do jego zwrotu wskutek bezspornego zaistnienia okoliczności z art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, tj. wobec wykonywania przez ubezpieczonego w okresie orzeczonej niezdolności do pracy czynności związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą, czym

świadomie wprowadził organ rentowy w błąd, co do okoliczności warunkujących powstanie prawa do tych świadczeń.

W odpowiedzi na wywiedzioną skargę kasacyjną odwołująca wniosła o odmowę przyjęcia skargi kasacyjnej organu rentowego do rozpoznania, oddalenie skargi kasacyjnej - w przypadku przyjęcia jej do rozpoznania oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz wnioskodawczyni kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm prawem przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna wywiedziona w niniejszej sprawie nie kwalifikuje się do przyjęcia celem jej merytorycznego rozpoznania.

Stosownie do art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (pkt 1), istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (pkt 2), zachodzi nieważność postępowania (pkt 3) lub skarga jest oczywiście uzasadniona (pkt 4).

Przypomnieć należy, że skarga kasacyjna nie jest (kolejnym) środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, z uwagi na przeważający w jej charakterze element interesu publicznego. Służy ona kontroli prawidłowości stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia. Podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zatem zarzuty dotyczące ustalenie faktów lub oceny dowodów (art. 398³ § 3 k.p.c.), a Sąd Najwyższy związany jest ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia (art. 398¹³ § 2 k.p.c., postanowienia Sądu Najwyższego: z 6 marca 2018 r., II UK 194/17, LEX nr 2488675; 27 kwietnia 2022 r., I USK 413/21, LEX nr 3431707; J. Paszkowski (w:) T. Szanciło (red.), Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Komentarz. Art. 1–458¹⁶. Tom I. Warszawa 2023, komentarz do art. 398¹³).

Wywiedziona w niniejszej sprawie skarga kasacyjna zawiera wniosek o przyjęcie jej do rozpoznania uzasadniony w ten sposób, że w sprawie istnieje

potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości (art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c.). W szczególności przepis art. 84 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych budzi, zdaniem strony skarżącej, wątpliwości w kontekście tego - „czy świadczenie nienależne, ustalone w wyniku zmiany schematu podlegania ubezpieczeniom społecznym oraz ubezpieczeniu chorobowemu - należy traktować jako świadczenie nienależnie pobrane, w sytuacji gdy zmiana schematu podlegania w/w ubezpieczeniom spowodowana została wykonaniem przez ZUS prawomocnego wyroku Sądu, odmawiającego ubezpieczonemu uprzedniego prawa do zasiłku chorobowego na podstawie art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, a co za tym idzie - czy ubezpieczonemu, w chwili pobierania tych świadczeń można przypisać istnienie złej woli w postaci wiedzy, że są to świadczenia nienależne, jeśli prawomocnym wyrokiem ustalono, iż w okresie poprzedzającym ubezpieczony ten prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą podczas orzeczonej niezdolności do pracy, przez co świadomie wprowadził organ rentowy w błąd i czy w konsekwencji tego świadczenia te podlegają zwrotowi”.

Należy w tym miejscu przypomnieć, że odwołanie się do przesłanki przedsądu, jaką jest potrzeba wykładni przepisów prawnych, budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, wymaga wykazania, że określony przepis prawa, mimo iż budzi poważne wątpliwości, nie doczekał się wykładni albo niejednolita wykładnia wywołuje wyraźnie wskazane przez skarżącego rozbieżności w orzecznictwie w odniesieniu do identycznych lub podobnych stanów faktycznych, które należy przytoczyć (zob. postanowienia Sądu Najwyższego: z 13 czerwca 2008 r., III CSK 104/08, Legalis nr 127030; z 28 marca 2007 r., II CSK 84/07, Legalis nr 2701754 i z 9 września 2022 r., I CSK 1494/22, Legalis nr 2741242). Stronę skarżącą obciąża obowiązek przedstawienia odrębnej i pogłębionej argumentacji prawnej, wskazującej na zaistnienie powołanej okoliczności uzasadniającej przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, zawierającej szczegółowy opis tego, na czym polegają poważne wątpliwości interpretacyjne (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 8 lipca 2009 r., I CSK 111/09, LEX nr 570112 i z 29 września 2022 r., I CSK 3496/22, Legalis nr 2790349).

Powołanie się na przyczynę kasacyjną przewidzianą w art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c. wymaga wykazania przez stronę skarżącą, że chodzi o wykładnię przepisów prawa, których treść i znaczenie nie zostały dostatecznie wyjaśnione w dotychczasowym orzecznictwie lub, że istnieje potrzeba zmiany ich dotychczasowej wykładni, podania, w drodze stosownego jurydycznego wywodu, na czym owe wątpliwości polegają, a także że mają one poważny oraz rzeczywisty charakter i ich rozstrzygnięcie wiąże się z rozpatrywaną sprawą i jest istotne z punktu widzenia wyniku postępowania oraz publicznoprawnych funkcji skargi kasacyjnej. Powyższemu strona skarżąca także nie podołała. Tym bardziej, że Sąd Najwyższy zajmował się już wielokrotnie tym zagadnieniem i stanowisko prezentowane w orzecznictwie uznać należy za ugruntowane. W prawie ubezpieczeń społecznych „świadczenie nienależnie pobrane”, to nie tylko „świadczenie nienależne” (obiektywnie, np. wypłacane bez podstawy prawnej), ale także „nienależnie pobrane”, a więc pobrane przez osobę, której można przypisać określone cechy dotyczące stanu świadomości (woli) lub określone działania (zaniechania). Świadomość nienależności świadczenia może mieć źródło w pouczeniu udzielonym przez organ rentowy, co do okoliczności powodujących konieczność zwrotu świadczenia, bądź też może wynikać z zawinionego działania osoby, która spowodowała wypłatę świadczeń. Przyjmuje się, że świadomym wprowadzeniem w błąd jest umyślne działanie świadczeniobiorcy, które ma postać zamiaru bezpośredniego lub zamiaru ewentualnego. W rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, błąd stanowi następstwo świadomego działania pobierającego świadczenie, determinowanego wolą wywołania przekonania po stronie organu, że zostały spełnione warunki nabycia prawa do świadczenia lub świadczenia o określonej wysokości. Błąd ten wiąże się zawsze z pierwotną wadliwością rozstrzygnięć organu rentowego lub odwoławczego, z etapem ustalania prawa do świadczeń, a jego istotną cechą konstrukcyjną, odróżniającą od innych uchybień, jest istnienie fałszywego wyobrażenia organu o stanie uprawnień ubezpieczonego, wywołanego na skutek świadomego zachowania osoby pobierającej świadczenie. Nadto, jeżeli w trakcie pobierania świadczenia jest ono „należne”, a okoliczności wyłączające prawo do niego, w konsekwencji również wiedza o tym świadczeniobiorcy, wystąpiły

post factum, nie ma podstaw do uznania, że należności wypłacone podlegają zwrotowi - na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy systemowej. Ocena, czy świadczenie zostało nienależnie pobrane, powinna zostać więc dokonana w odniesieniu do chwili wypłaty tego świadczenia, a nie z perspektywy okoliczności, które wystąpiły po zakończeniu jego wypłacania przez organ rentowy. Organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia jedynie wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę. Obowiązek zwrotu obciąża tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze, wiedząc, że mu się ono nie należy, co dotyczy przede wszystkim osoby, która została pouczona o okolicznościach, w jakich nie powinna pobierać świadczeń. Wypłacenie świadczenia w sposób, na który nie miała wpływu wina (zła wola) świadczeniobiorcy, nie uzasadnia natomiast powstania po stronie osoby ubezpieczonej obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. Ponadto, wprowadzenie w błąd stanowi następstwo świadomego działania pobierającego świadczenie, determinowanego wolą wywołania przekonania po stronie organu rentowego, że zostały spełnione warunki nabycia prawa do świadczenia lub świadczenia o określonej wysokości. Ów błąd wiąże się zawsze z pierwotną wadliwością rozstrzygnięć organu rentowego lub odwoławczego, z etapem ustalania prawa do świadczeń, a jego istotną cechą konstrukcyjną, odróżniającą od innych uchybień, jest istnienie fałszywego wyobrażenia organu o stanie uprawnień ubezpieczonego, wywołanego na skutek świadomego zachowania osoby pobierającej świadczenie. (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 19 czerwca 2024 r., III USKP 130/23, Legalis nr 3097511; z 15 maja 2024 r., III USKP 131/23, Legalis nr 3144177; z 6 lutego 2024 r., I USKP 102/23, Legalis nr 3044785; z 6 lutego 2024 r., I USKP 13/23, Legalis nr 3051128 czy postanowienie Sądu Najwyższego z 10 stycznia 2024 r., III USK 127/23, Legalis nr 3038080).

Z powyższych przyczyn Sąd Najwyższy, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, a o kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 398²¹ k.p.c. w związku z art. 108 § 1 k.p.c. i art. 98 § 1 k.p.c. oraz § 10 ust. 4 pkt 2 w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności

radców prawnych (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 1935 ze zm.).

DS

[a.ł]